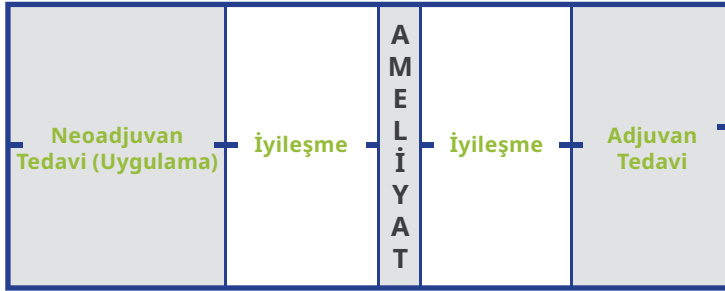


Küçük Hücreli Olmayan Akciğer Kanserinde Neoadjuvan ve Adjuvan Tedaviler



Neoadjuvan ve adjuvan tedaviler, hastalığı tedavi etmek amacıyla ameliyat yapılan küçük hücreli olmayan akciğer kanseri (NSCLC) hastalarına ameliyat *öncesi* (*neoadjuvan*) veya ameliyat *sonrası* (*adjuvan*) uygulanan ek kanser tedavilerini ifade eder.

Bu tedavilerin amacı, ameliyatla kanserin alınmasından sonra kanserin tekrar ortaya çıkma olasılığını azaltmak ve genel yaşam beklentisini iyileştirmektir.



Ameliyatın yapılması, doktorların tüm kanser hücrelerini çıkarabileceklerinden emin olmalarına bağlıdır.

Doktorlar, neoadjuvan veya adjuvan tedavi ile ameliyatın sizin için mümkün olup olmadığını belirlerken birçok faktörü göz önünde bulundururlar, özellikle de akciğer kanserinizin yerini, boyutunu ve yayılma durumunu belirlerler. Bu, *evreleme olarak bilinir*.

Doktorlar, bir kişinin kanserini 1'den 4'e kadar olan sayılarla *evreler*. Evre 1, evre 2 vb. şeklinde devam eder ve evre 4 en ileri ve yaygın kanseri ifade eder. Ameliyat genellikle kanser hala tek bir yerde (akciğer içinde) ve yakın lenf düğümleri dışındaki vücut bölümlerini etkilememişse düşünülür.

NSCLC evreleri alt evrelere ayrılabilir ve cerrahi tedavi için uygun görülebilecek evreler arasında 1A, 1B, 2A, 2B veya 3A evreleri bulunur. Evreleme karmaşık bir işlemdir ve doktorunuz bunun sizin durumunuz için ne anlama geldiğini açıklayacaktır. Neoadjuvan veya adjuvan tedavilerin sizin için uygun olup olmadığına karar verirken, akciğer kanserinizin türü ve evresi de önemlidir.

Bazı kişilerin akciğer kanseri bu evrelerden birine girebilir, ancak ameliyat için uygun olmayabilir. Bunun nedeni, tümörün ameliyat edilmesi çok zor veya tehlikeli bir konumda olması ya da kişinin büyük bir ameliyat için uygun olmayan başka sağlık sorunları olması olabilir.

Ameliyatla tüm kanser hücreleri alınmışsa, neden neoadjuvan ve adjuvan tedaviler gereklidir?

Zamanla, kanser hücreleri büyüdükçe ve vücuda yayıldıkça asıl tümörden kopabilirler. Bunun olup olmadığını ve ne zaman olduğunu bilmek çok zor olabilir.

Bu, birincil kanser çıkarılmış olsa da, akciğer dışındaki vücutta dolaşan akciğer kanseri hücreleri (*mikrometastazlar*) hala mevcut olabileceği ve akciğer ameliyatından sonra da yerinde kalabileceği anlamına gelir.

Bunun önlenmesine yardımcı olmak için, neoadjuvan ve adjuvan tedaviler, birincil tümörden kopan kanser hücrelerini tamamen olmasa da en aza indirecek şekilde, kanserin tekrarlamasını önlemek veya geciktirmek amacıyla uygulanır.

Hangi tür tedaviler uygulanmaktadır?

Ameliyata ek olarak, neoadjuvan veya adjuvan tedavi görüp görmediğinize bağlı olarak, diğer tedaviler şunları içerebilir:

- kemoterapi – hızlı bölünen hücreleri öldürür (kanser hücreleri)
- immünoterapi – vücudun bağışıklık sistemini destekleyerek kanser hücrelerini tanıyıp yok etmesini sağlar
- hedefli tedavi – genetik değişiklikler (mutasyonlar) olan kanser hücrelerini öldürür ve büyümesini yavaşlatır
- radyoterapi – yüksek enerjili X ışınları (radyasyon) kullanarak kanser hücrelerini yok ederken normal hücrelere zarar vermemesini sağlar.

Kemoterapi ve immünoterapi genellikle yaklaşık üç haftada bir intravenöz enjeksiyon (IV) ile uygulanır ve hedefe yönelik tedaviler günlük tablet formunda ilaçlardır.

Birçok insan bu tedavilerin yan etkilerini yaşar. Yan etkiler hafif ila şiddetli arasında geniş bir yelpazede olabilir. Tıbbi ekibiniz, tedavinizin neden olabileceği yan etkiler hakkında sizinle konuşacaktır. Daha sonra, yaşayabileceğiniz olası genel faydalar ile zararları karşılaştırarak değerlendirme yapabilirsiniz.

Bu tedaviler akciğer kanserinin nüks etme riskini azaltır, ancak tedaviye (ve ilgili yan etkilere) bakılmaksızın kanserinizi yine de nüksedebilir.

Bu tedavilerin tek başına veya kombinasyon halinde nasıl kullanıldığı ülkeden ülkeye değişir. Bu, kanser tedavisinde hızla gelişen bir alandır, bu nedenle bazıları standart uygulama olarak, bazıları ise klinik araştırma kapsamında size sunulabilir. Diğer tedaviler ise sizin için hiç uygun olmayabilir.

Doktorlarınız, kanserinizi türü ve yaygınlığı, genel sağlık durumunuz ve diğer sağlık sorunlarınız göz önünde bulundurularak sizin için en uygun seçenekleri önerecektir. Ne kadar zinde ve sağlıklı olursanız, tedaviye o kadar iyi yanıt verir ve tedaviye o kadar iyi dayanırsınız. Herhangi bir tedaviye devam etme konusunda nihai kararı her zaman siz verirsiniz.

Ameliyattan önce, daha aktif olmanız, mümkün olduğunca iyi beslenmeniz, alkol tüketimini azaltmanız ve sigarayı bırakmanız teşvik edilecektir. Bu yaklaşım *prehabilitasyon* olarak bilinir ve bu yaşam tarzı değişiklikleri ameliyat ve diğer tedavilerin sonuçlarını iyileştirebilir.

Neoadjuvan tedavi

Neoadjuvan tedavi, ameliyat edilebilir küçük hücreli olmayan akciğer kanseri (NSCLC) olan bazı kişilere, genel sonuçlarını iyileştirmek için ameliyat öncesinde uygulanan bir tedavidir.

Son zamanlarda yapılan çalışmalar, kemoterapiye neoadjuvan immünoterapi eklenmesinin sonuçları iyileştirebileceğini göstermiştir. Muhtemelen üç tedavi *döngüsü* alacaksınız (bir döngü; bir tedavi ve üç haftalık iyileşme döneminden oluşur).

Tümör hala mevcutken bu tedavileri uygulamak, vücudun kanser hücrelerine karşı bağışıklık sistemi tepkisini artırabilir ve uzatabilir gibi görünmektedir.

Bu, hem akciğerlerdeki kanseri hem de başka yerlerde dolaşan mikrometastazları daha etkili bir şekilde azaltabilir.

Neoadjuvan tedavi, uygulanacak ameliyatın türünü de etkileyebilir. Bu, ameliyatların daha küçük, daha kısa ve daha az invaziv olduğu anlamına gelebilir.

Son tedavinizden sonra, aldığınız tedavilerin türüne ve bunları ne kadar iyi tolere ettiğinize bağlı olarak, ameliyatınızdan önce dokuz haftaya kadar bir iyileşme süresi geçirebilirsiniz.

Kanser doktorlarınız her tedavi döngüsünden sonra iyileşme sürecinizi dikkatle izleyecek ve ameliyatınız onaylanmadan önce cerrahınızla görüşerek bu süreci görüntülü tarama ile kontrol edecektir.

Neoadjuvan tedavinin faydaları şunları içerebilir:

- kişi tedavileri daha iyi tolere edebilecek durumda olduğunda (daha zinde ve güçlü olma ihtimali daha yüksektir) daha önce alınan sistemik tedaviler
- mikrometastazların erken tedavisi
- cerrahi tedavi amacıyla ameliyat öncesinde kanserin evresinin düşürülmesi olasılığı
- daha kısa, daha az kapsamlı cerrahi, daha fazla VATS ve RATS operasyonu dahil

Öte yandan, erken sistemik tedavi ameliyat öncesinde daha uzun bir süre gerektirir ve bu da bekleyenlerde endişe yaratabilir. Az sayıda kişide, neoadjuvan tedaviye rağmen kanser büyüyebilir ve bu durum ameliyatı zorlaştırabilir, hatta bazı durumlarda ameliyatın artık mümkün olmadığı anlamına gelebilir.

İmmünoterapi, *psödo-ilerleme* veya *tümör alevlenmesi* nedeniyle tedaviden sonra tümörlerin daha büyük görünmesine neden olabilir ve bu da ameliyata devam etme konusunda bazı kararları zorlaştırabilir.

Adjuvan tedavi

Adjuvan tedavi ameliyat sonrası uygulanan bir tedavidir. Doktorlar, ameliyat sırasında alınan doku örneklerinin incelenmesi (*patoloji*) ile tümörün çevresindeki tüm kanser hücrelerinin (genellikle *temiz marjlar olarak adlandırılır*) tamamen çıkarılıp çıkarılmadığını anlayabilirler. Ancak, vücudunuzda başka bir yerde kansere dönüşebilecek kanser hücrelerinin dolaşmadığından emin olmaları daha zordur (*metastaz*).

Kemoterapi, başka bir tedavi uygulanmadığında akciğer ameliyatı sonrası akciğer kanserini iyileştirme şansını küçük ama önemli ölçüde artırdığı gösterildiğinden, uzun yıllardır adjuvan tedavi olarak kullanılmaktadır.

İmmünoterapinin tek başına önemli iyileşmeler sağladığı kanıtlanmamıştır, ancak belirli bir hasta grubu için kemoterapi sonrasında uygulandığında, ameliyat sonrası sonuçları daha da iyileştirmektedir.

NSCLC'nizde belirli bir genetik değişiklik (*mutasyon*) tespit edilmişse, sonuçları iyileştirdiği tespit edildiğinden size hedefli tedavi önerilebilir.

Küçük, erken evre akciğer kanseri ameliyatından sonra akciğer kanserinin nüksetme riski daha azdır, bu nedenle sistemik tedaviler, örneğin daha büyük veya yakındaki lenf düğümlerine yayılmış olan kanserler kadar kolayca dikkate alınmayabilir. Doktorlarınız, kendi kararınızı verebilmeniz için bu olası zararları ve faydaları sizinle görüşecektir.

Radyoterapi, bazı durumlarda tek başına veya kemoterapi ile birlikte kullanılabilir, özellikle ameliyat bölgesinde bazı kanser hücrelerinin kaldığı tespit edildiğinde.

Ameliyatınızın ardından, adjuvan tedaviye başlamadan önce en az bir ay, en fazla üç ay kadar bir iyileşme süresi geçireceksiniz.

Adjuvan tedavinin faydaları şunları içerebilir:

- neoadjuvan tedaviye kıyasla ameliyat öncesi süre daha kısadır, bu da kanserin yayılma olasılığını azaltır
- ameliyat öncesinde tarama sonuçlarına göre ameliyat kararı verilmesi
- daha uzun süreli tedavi (cerrahi müdahale için son tarih olmaksızın) bu da kanserin daha iyi kontrol edilmesini sağlayabilir.

Öte yandan, bazı kişiler adjuvan tedaviyi iyi tolere edemeyebilirler, bu nedenle adjuvan tedavi olmadan daha iyi bir yaşam kalitesine sahip olabilirler.

Ameliyat öncesi ve sonrası tedavi mümkün mü?

Neoadjuvan kemoterapi ve immünoterapi alan çoğu kişi adjuvan tedavi almaz. Ameliyat edilebilir NSCLC hastalarının neoadjuvan kemoterapi ve immünoterapi aldıktan sonra adjuvan immünoterapi gördüğü ve sonuçların iyileştiği çalışmalar vardır. Bu tedaviler *perioperatif* tedaviler olarak adlandırılabilir.

Klinik çalışmalar devam etmektedir ve perioperatif yaklaşımın, neoadjuvan tedaviden veya adjuvan tedaviden daha iyi olup olmadığı henüz netleşmemiştir. Bu alanda sürekli olarak ilerlemeler kaydedilmektedir, bu nedenle kanser doktorunuza bu tedavinin sizin için uygun olup olmadığını danışınız.

Geleceğe bakış

Akciğer kanseri tedavisi için heyecan verici zamanlarda yaşıyoruz. Akciğer kanseri taraması ile akciğer kanseri erken evrelerde tespit edilen kişi sayısını artırmaktadır. Neoadjuvan ve adjuvan tedavilerdeki ilerlemelerle birlikte, cerrahi müdahaleyi içeren küratif tedavi daha fazla kişi için bir seçenek haline gelmiştir.

Araştırmacılar, bir kişinin kendine özgü akciğer kanseri özelliklerine en etkili tedavileri radikal bir şekilde iyileştirebilecek kanser ve diğer hücrelerin mikroskobik unsurlarını belirlemek için sürekli olarak çalışmaktadır.

Yapay zeka (*radyomik*) ayrıca, taramaları inceleyerek tespit edilmesi veya ölçülmesi zor olan tümör kalıplarını ve özelliklerini ortaya çıkarmak için de kullanılmaktadır.

Bunlar, doktorların kanser tedavisini en üst düzeye çıkarmalarına yardımcı olacak ve böylece insanların uzun vadeli sonuçlarını iyileştirecektir.



GLOBAL LUNG CANCER
COALITION

Küçük Hücreli Olmayan Akciğer Kanseri Neoadjuvan ve Adjuvan Tedaviler © Global Akciğer Kanseri Koalisyonu
www.lungcancercoalition.org

Bu bilgilendirme broşürü Global Lung Cancer Coalition (GLCC) sekreterliği tarafından hazırlanmış ve akciğer kanseri uzmanları tarafından gözden geçirilmiştir. Ülkenizdeki mevcut destek ve bilgi hizmetleri hakkında daha fazla bilgi için, www.lungcancercoalition.org sayfasını ziyaret edin. Sürüm 1 - Kasım 2024.